

PUBLICIDADE
AVERBAMENTO

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal de Albergaria-a-Velha,

1. REQUERENTES			
N.I.P.C. N.º*:		Designação do requerente (coletiva)*:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Morada*:			
<input type="text"/>			
Localidade*:		Freguesia*:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Código postal*:	Município*:	País de residência*:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Qualidade*:		Outra qualidade*:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
C.A.E.*:	Tipo de atividade*:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Telefone:	Telemóvel:	Fax:	E-mail:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N.I.F. N.º*:		Nome que obriga a requerente (singular)*:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Documento de identificação tipo*:		Número*:	Emissor*:
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Válido até*:			
<input type="text"/>			
Morada*:			
<input type="text"/>			
Localidade*:		Freguesia*:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Código postal*:	Município*:	País de residência*:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Qualidade*:		Outra qualidade*:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Telefone:	Telemóvel:	Fax:	E-mail:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
* Preenchimento obrigatório			
2. OBJETO DO REQUERIMENTO			
Vem requerer, nos termos legais:			
O averbamento do alvará de licença de publicidade n.º: <input type="text"/> em virtude de:			

3. DOCUMENTAÇÃO

- Pessoa singular – documento de identificação civil e número de identificação fiscal
- Pessoa coletiva – Certidão da Conservatória do Registo Comercial / Cartão de Identificação de Pessoa Coletiva e Bilhete de Identidade / Cartão de Cidadão ou outro dos representantes da requerente
- Alvará de licença
- Documento comprovativo de legitimidade
- Outro(s):

4. ENTREGA

Pede deferimento,	
Albergaria-a-Velha	O Requerente,
<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. CONFORMIDADE (A PREENCHER PELOS SERVIÇOS)

<input type="checkbox"/> Processo conforme	<input type="checkbox"/> Processo NÃO conforme	
--	---	--

6. DESPACHO (A PREENCHER PELOS SERVIÇOS)

DESPACHO	
<input type="text"/>	
Data do despacho	O Presidente da Câmara Municipal,
<input type="text"/>	<input type="text"/>

7. PAGAMENTO (A PREENCHER PELOS SERVIÇOS)

Guia n.º:	Data:	O funcionário,
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>